

**Comunicazione d'Arrivo di cui alla Disposizione Sanitaria del 17 settembre 2018 protocollo n. 810 /**  
**Arrival notification according to the health provision of 17 September 2018 n. 810**

- ✓ Nome della unità/Ship name : \_\_\_\_\_
- ✓ Bandiera/Flag: \_\_\_\_\_
- ✓ Numero IMO/IMO Number: \_\_\_\_\_
- ✓ Compagnia/Shipping Company: \_\_\_\_\_
- ✓ Agenzia Marittima/Shipping Agency: \_\_\_\_\_
- ✓ Comandante/Master: \_\_\_\_\_
- ✓ Numero di componenti equipaggio/Number of crew members: \_\_\_\_\_
- ✓ Numeri di Passeggeri-Ospiti/Number of passengers: \_\_\_\_\_
- ✓ Porto di provenienza/Porto of departure: \_\_\_\_\_
- ✓ Data, ora stimata d'arrivo ancoraggio/date, estimated time of berthing: \_\_\_\_\_
- ✓ Carico-scarico di prodotti/loading-unloading of products: \_\_\_\_\_
- ✓ **Controlli Sanitari: Autorità, Luogo e Data dell'ultima visita / Health checks : Health Authority, Port and Date:**
  - **Farmacia di bordo/Medical Chest** \_\_\_\_\_
  - **Certificato di Esenzione dalla Sanificazione-Certificato di Sanificazione/Ship sanitation control**
    - **exemption certificate- Ship sanitation control certificate** \_\_\_\_\_
  - **Casse Acque/ Potable Water Tanks:** \_\_\_\_\_
  - **Vidimazione registro stupefacenti/ Signing the Register Drugs** \_\_\_\_\_
- ✓ **Modalità di smaltimento dei rifiuti costituiti da prodotti alimentari, dei loro residui e dei contenitori a perdere / Disposal of waste consisting of food, their waste and disposable containers :**  
\_\_\_\_\_
- ✓ Si sono verificati eventi sanitari durante il viaggio / Do you have health events during the travel:      SI/YES\_\_\_ NO/NO\_\_\_
- ✓ Descrivere cosa è accaduto se la risposta è SI / Describe what happened if the answer is YES  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- ✓ Porto di Sbarco (Disembarkation Port) \_\_\_\_\_
- ✓ Data di Sbarco ( Date of disembarkation) \_\_\_\_\_
- ✓ Sbarco in mare (Date of disembarkation at sea) \_\_\_\_\_ Se sì, specificare se elicottero, lancia etc. (if yes, specify if helicopter, boat etc): \_\_\_\_\_
- ✓ Nominativo del paziente (patient's name): \_\_\_\_\_  
Data di Nascita ( Date of birth): \_\_\_\_\_ Sesso (Gender): \_\_\_\_\_ Nazionalità (Nationality) \_\_\_\_\_  
Data di imbarco (Embarkation date): \_\_\_\_\_ Porto di Imbarco (Embarkation port): \_\_\_\_\_  
Diagnosi presunta ( Working diagnosis): \_\_\_\_\_  
Marittimo/Passeggero (Crew/passenger): \_\_\_\_\_ Ospedale di ricovero (hospitalization hospital): \_\_\_\_\_  
Se il paziente viene rimpatriato senza ospedalizzazione (if direct repatriation without hospitalization), Paziente idoneo al volo (Patient fit to fly) ? \_\_\_\_, Malattia infettiva (Infectious disease)? \_\_\_\_
- ✓ Data, ora stimata della prevista partenza / date, estimated time of departure: \_\_\_\_\_
- ✓ Prossimo porto / next port e Data di destinazione (Date destination) : \_\_\_\_\_

Data /date \_\_\_\_\_

Timbro e firma del medico di bordo / Stamp and signature of the the board doctor

Timbro e firma del comandante o dell'agenzia che lo rappresenta / Stamp and signature of the master or agency that represents